



Gambaran Kecemasan Mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Semarang

The Description of The Anxiety of Ners Internship Program Students At University of Muhammadiyah Semarang

Tri Nurhidayati¹, Muhsinatun²

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang

Korespondensi email: tnh@unimus.ac.id

Abstrak

Praktek klinik keperawatan merupakan suatu kesempatan kepada mahasiswa untuk mengaplikasikan pengetahuan dan ketrampilan ke dalam tindakan yang sesungguhnya. Mahasiswa yang menempuh praktik klinik akan merasa cemas diawal praktik. Lingkungan Rumah sakit merupakan satu-satunya sumber kecemasan terbesar bagi mahasiswa keperawatan. Kecemasan adalah rasa khawatir, rasa takut yang tidak jelas sebabnya. Hal ini dikarenakan mahasiswa khawatir akan membahayakan pasien terhadap tindakan keperawatan yang akan dilakukan . penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan mahasiswa profesi ners. **Metode** : desain peneitian deskriptif dengan menggunakan total sampling 124 responden. Penelitian ini menggunakan pendekatan cros-sectional karena pengukuran variabel bebas dan variabel terikat dilakukan sekali dalam waktu yang sama. **Hasil** : uji statistik menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan sedang dengan jumlah 71 mahasiswa (57,7%). Sedangkan yang tidak mengalami kecemasan ada 4 mahasiswa (3.2%), yang mengalami kecemasan ringan ada 38 mahasiswa (30.6%), dan yang mengalami kecemasan berat ada 11 mahasiswa (8.9%). **Kesimpulan** : penelitian ini dapat memberikan persiapan yang matang kepada mahasiswa sebelum menempuh praktik kinik.

Kata kunci: Kecemasan, Ners

Abstract

*The clinical practice of nursing is opportunity to college student for apply knowledge and skills into real action. studen that take a walk clinical practice will feel anxious at the beginning of the practice. Because the hospital environment is the only one souch big worry toncollege student ners program. Anxiety is worry, fear with unclear cause. This is because worry about endangering the patient to words the nursing actions that will be carried out. The aim of this study was to determine the descriptive of anxiety leve of nursing profesional students. **Metode** : descriptive study design quantitative with total sampling 124 respondents. This study used a cros-sectional approach for the measurement of independents variables and the dependent variable is done once in the same time. **The result** : of statistic tst showed that majority of the respondent had moderate anxiety with 71 students (57.7%). While those without anxiety were 4 students (3.2%) those with wild anxiety were 38 students (30.6%), and severe anxiety were 11 students (8.9%). **The conclusion** : of this study that majority of the respondents experienced moderat anxiety that is with the number of 71 respondents (57.7%). **Sugestions** : this study can provide careful preparation for students to clinical practice*

Keywords: Anxiety, Nurse student

PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan gangguan mental terbesar. Diperkirakan 20% dari populasi dunia menderita kecemasan (Stuart, G. W, 2006) dan sebanyak 47,7% remaja sering merasa cemas. Kondisi seseorang yang sedang mengalami kecemasan akan susah berkonsentrasi dan bersosialisasi sehingga menjadi kendala dalam menjalankan fungsi sosial, pekerjaan, dan peranya (Slavin, 2005). Perasaan cemas dapat menyerang siapa saja, terutama orang yang menghadapi tuntutan dalam kehidupan sehari-hari. Mahasiswa keperawatanpun tidak luput



dari kecemasan, salah satu yang menjadi stresor adalah tuntutan dalam pendidikan. Mahasiswa tidak hanya dituntut untuk memperoleh nilai yang baik, tetapi juga untuk memahami, mendalami, dan mempraktikkan ilmu yang telah dipelajarinya selama perkuliahan di kampus untuk mampu di terapkan di pembelajaran klinik di Rumah sakit ataupun saat di Pukesmas.

Kecemasan yang dialami oleh mahasiswa keperawatan selama pembelajaran klinik dapat menghambat proses pembelajaran klinik, terutama kecemasan sedang hingga panik. Karena semakin tinggi level kecemasan maka cenderung menghasilkan kebingungan dan distorsi persepsi. Distorsi tersebut dapat berakibat mengganggu belajar dengan menurunkan kemampuan memusatkan perhatian, menurunkan daya ingat, mengganggu kemampuan menghubungkan satu hal dengan yang lain (Kaplan dan Saddock, 2010).

Hasil penelitian Syahreni & Waluyanti (2007) salah satu sumber kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menghadapi pembelajaran klinik adalah rasa takut gagal yang dapat mengancam nyawa seseorang yang kemudian diiringi oleh kehilangan harga diri. Berdasarkan karakteristik responden, mahasiswa program A (61%) lebih banyak mengalami tingkat kecemasan sedang. Mahasiswa program A lebih banyak mengalami kekhawatiran selama dalam pembelajaran klinik (68%), hal tersebut karena kurangnya bimbingan serta dukungan dari perawat ruangan dalam mempelajari keterampilan (63%). Berdasarkan hasil dari Locken dan Norberg (2007) telah ditemukan bahwa penyebab utama kecemasan mahasiswa adalah rasa takut membuat kesalahan selama di lahan praktek dalam melakukan prosedur klinis. Meningkatkannya kecemasan merupakan respon peserta didik terhadap evaluasi lingkungan tersebut, lingkungan klinik yang buruk tidak akan mendukung pembelajaran klinik serta tidak akan membentuk suasana belajar yang mendukung.

Berdasarkan hasil penelitian Rosita (2011) menemukan hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi praktek klinik keperawatan jiwa di STIKES YASIS sebagian besar mengalami kecemasan sedang. Sedangkan hasil penelitian Putri (2012) sebagian besar mahasiswa mengalami kecemasan dengan tingkat sedang dan semakin buruk lingkungan klinik akan semakin meningkatkan kecemasan

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan tujuan untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Desain penelitian yang dipakai adalah *cross sectional*. Populasi penelitian ini mahasiswa Ners Universitas Muhammadiyah Semarang berjumlah 124 orang. Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan total sampling berjumlah 124 mahasiswa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia pada mahasiswa program Program Profesi ners FIKKES Universitas muhammadiyah Semarang semester genap bula April 2018.
(n=124).

| Variabel | N | Min | Max | SD |
|----------|-----|-------|-------|--------|
| Usia | 124 | 21.00 | 24.00 | .76556 |

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia 21-24 tahun, dimana pada usia tersebut termasuk ke dalam tahap usia dewasa. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang diantaranya adalah usia dan tahap perkembangan, pengetahuan/ tingkat pendidikan, stres yang ada sebelumnya, dukungan sosial, kemampuan mengatasi masalah koping, lingkungan, budaya dan etnis, dan kepercayaan. Menurut Santrock (2006) ciri orang dewasa awal adalah berorientasi pada tugas, berusaha



mengendalikan perasaan pribadi untuk dapat mengerjakan tugas yang menghambatnya. Menurut Hurlock (2005) mengatakan bahwa dewasa awal mulai pada umur 18 tahun sampai 40 tahun. Orang dewasa muda termasuk masa transisi, baik transisi secara fisik (*physically transtition*) transisi secara intelektual (*congnitive trantition*) serta transisi peran sosial (*social role trantition*).

Tabel 2

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada mahasiswa Progam Profesi Ners FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang semester genap bulan april 2018.
(n = 124)

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Laki-laki | 44 | 26.8 |
| Perempuan | 80 | 48.8 |
| Total | 124 | 100.0 |

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 88 mahasiswa (53.7%) dan jenis kelamin laki-laki berjumlah 36 mahasiswa (22.0%). Menurut potter & perry (2005) menyatakan bahwa ada perbedaan moral dan intelektual antara laki-laki dan perempuan. Dimana perempuan cenderung melakukan segala sesuatu dengan perasaan sementara laki-laki lebih menggunakan logika. Menurut Marini (2008) mengemukakan diagnostik gangguan mental adalah sama untuk semua jenis kelamin. Namun wanita lebih rentan terkena gangguan mental emosional karena disebabkan perubahan hormonal dan perbedaan karakteristik antara laki laki dan perempuan. Selain perubahan hormonal, karakteristik wanita yang lebih mengedepankan emosional dari pada rasional juga berperan. Ketika menghadapi suatu masalah wanita cenderung menggunakan perasaan.

Tabel 3

Distribusi frekuensi nilai kecemasan mahasiswa pada Mahasiswa Program Profesi Ners FIKKES Universitas Muhammadiyah Semrang semester genap bulan april 2018.
(n =124)

| Variabel penelitian | Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------------|---------------------|-----------|----------------|
| Kecemasan | Tidak ada kecemasan | 4 | 3.2 |
| | Kecemasan ringan | 38 | 30.6 |
| | kecemasan sedang | 71 | 57.3 |
| | Kecemasan berat | 11 | 8.9 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan tidak ada kecemasan pada perempuan sebanyak 4 mahasiswa dan laki-laki sebanyak 0 mahasiswa, kategori cemas ringan pada mahasiswa perempuan sebanyak 18 mahasiswa dan laki-laki 20 mahasiswa, selanjutnya kategori cemas sedang pada perempuan berjumlah 49 mahasiswa dan laki-laki berjumlah 22 mahasiswa, dan untuk kategori cemas berat pada perempuan berjumlah 10 mahasiswa sedang laki-laki berjumlah 1 mahasiswa. dengan demikian dapat disimpulkan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan responden laki-laki.



Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Trismiati (2004) menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara pria dan wanita, dengan wanita lebih tinggi tingkat kecemasannya dari pada pria. Menurut Myres dalam Trismiati (2004) mengatakan bahwa perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki karena perempuan merasa tidak berdaya dan lebih sensitif. Sementara laki-laki cenderung lebih aktif, dan eksploratif.

Menurut Trismiati (2004) mengatakan bahwa perempuan lebih mudah di pengaruhi oleh tekanan-tekanan lingkungan dibandingkan laki-laki . perempuan juga lebih mudah cemas, kurang sabar, dan lebih mudah untuk menangis. Dari penelitian yang dilakukan Marrios dalam Trismiati (2004) mengatakan bahwa perempuan memiliki skor yang lebih tinggi pada pengukuran ketakutan dalam situasi sosial dibandingkan dengan laki-laki.

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami cemas sedang dengan jumlah responden 71 mahasiswa (57.3%). Meskipun demikian jumlah responden yang mengalami kecemasan perlu mendapat sorotan. Responden yang tidak mengalami cemas berjumlah 4 mahasiswa (3.2%), yang berada pada tingkat kecemasan ringan berjumlah 38 mahasiswa (30.6%), dan ada 11 mahasiswa (8.9%) dengan tingkat kecemasan berat.

Faktor utama yang menyebabkan mahasiswa mengalami kecemasan adalah lingkungan praktek klinik yang baru bagi mahasiswa. Menurut Sharif dan Masoumi (2005) lingkungan klinik rumah sakit merupakan satu-satunya sumber kecemasan terbesar bagi kalangan mahasiswa keperawatan. Para siswa keperawatan yang paraktik klinik di rumah sakit akan mengalami cemas saat awal praktik, hampir semua siswa mengalami cemas saat di awal praktek. Penyebab lain kecemasan adalah kekhawatiran dalam pengalaman klinik siswa tentang kemungkinan membahayakan pasien melalui kurangnya pengetahuan mereka. Hal ini diperkuat oleh Emilia (2008) menyatakan konteks pembelajaran praktek lebih tidak terstruktur dibanding perkuliahan. Oleh karena itu mahasiswa lebih banyak menghadapi perkuliahan. Oleh karena itu mahasiswa lebih banyak menghadapi cemas, stres dan tekanan.

Melihat jumlah angka kecemasan responden terutama yang mengalami cemas berat yaitu ada 11 mahasiswa (8.9%), lingkungan rumah sakit seperti memberi tekanan yang lebih tinggi kepada para mahasiswa. hal ini sesuai dengan fenomena-fenomena yang banyak ditemukan di masyarakat bahwa persepsi masyarakat yang negatif terhadap Rumah sakit maupun terhadap pasien . Persepsi tersebut yang menyebabkan para mahasiswa menganggap lingkungan di rumah sakit sangat menakutkan, terlebih lagi mahasiswa di tuntutan untuk bisa melakukan tindakan secara mandiri.

Menurut Semiun Yustinus (2006) kecemasan muncul ketika kita berada dalam bahaya, karena adanya stimulus yang berlebihan ini lah yang menjadikan sumber kecemasan seseorang. Begitu pula dengan yang di alami oleh mahasiswa program Profesi Ners FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang ketika menempuh praktek klinik di Rumah Sakit. Kecemasan yang dialami oleh mahasiswa keperawatan selama pembelajaran klinik dapat menghambat proses pembelajaran klinik, terutama kecemasan sedang hingga panik. Karena semakin tinggi level kecemasan maka cenderung menghasilkan kebingungan dan distorsi persepsi. Distorsi tersebut dapat berakibat mengganggu belajar dengan menurunkan kemampuan memusatkan perhatian, menurunkan daya ingat, mengganggu kemampuan menghubungkan satu hal dengan yang lain (Kaplan dan Saddock, 2010).

Jika dilihat dari jumlah angka kecemasan berat dari responden yang tidak sedikit yaitu 11 mahasiswa (8.9%) perlu diperhatikan bahwa perlunya peran dosen dan bimbingan klinik dalam menciptakan suasana yang kondusif, aman serta menyenangkan sangat penting demi mengurangi tingkat kecemasan yang akan di alami mahasiswa. Kecemasan yang dibiarkan akan semakin meningkat levelnya dan akan berdampak pada fungsi pikiran, fisiologis,



psikologis, serta organ tubuh lainnya. Efek dari gangguan kognisi, fisik, serta emosi sendiri sangat memungkinkan memunculkan tindakan agresivitas.

Pernyataan ini sependapat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mu' Arifah (2005) bahwa kecemasan berkorelasi positif terhadap agresivitas. Semakin kecemasannya tinggi agresivitas semakin tinggi dan semakin rendah maka agresivitas juga rendah. Hal ini disebabkan karena individu yang mengalami kecemasan akan berdampak pada gangguan terhadap fungsi pikiran, fisiologis, psikologis serta ringan mengganggu organ tubuh lainnya.

Tabel.4
Distribusi frekuensi per item pertanyaan kecemasan mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Semarang semester genap bulan april 2018. (n = 124)

| No | pertanyaan | Tidak pernah | | jarang | | kadang | | sering | | selalu | | total | |
|----|------------------------------|--------------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|-----|-------|-------|
| | | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| 1 | Perasaan cemas | 2 | 1.6 | 4 | 3.2 | 50 | 40.3 | 62 | 50.0 | 6 | 4.8 | 124 | 100.0 |
| 2 | Ketengangan | 2 | 1.6 | 25 | 20.2 | 56 | 45.2 | 39 | 31.5 | 2 | 1.6 | 124 | 100.0 |
| 3 | Perasaan ketakutan | 24 | 19.4 | 69 | 55.6 | 25 | 20.2 | 4 | 3.2 | 2 | 1.6 | 124 | 100.0 |
| 4 | Gangguan tidur | 6 | 4.8 | 35 | 28.2 | 63 | 50.8 | 17 | 13.7 | 3 | 2.4 | 124 | 100.0 |
| 5 | Gangguan kognitif | 3 | 2.4 | 15 | 12.1 | 49 | 39.5 | 55 | 44.4 | 2 | 1.6 | 124 | 100.0 |
| 6 | Perasaan tertekan (depresi) | 12 | 9.7 | 43 | 34.7 | 44 | 35.5 | 23 | 18.5 | 2 | 1.6 | 124 | 100.0 |
| 7 | Gejala otot | 19 | 15.3 | 57 | 46.0 | 35 | 28.2 | 13 | 10.5 | 0 | 0 | 124 | 100.0 |
| 8 | Gejala sensorik | 25 | 20.2 | 60 | 48.4 | 33 | 26.6 | 6 | 4.8 | 0 | 0 | 124 | 100.0 |
| 9 | Gejala kardiovaskuler | 17 | 13.7 | 57 | 46.0 | 43 | 34.7 | 7 | 5.6 | 0 | 0 | 124 | 100.0 |
| 10 | Gejala pernafasan | 16 | 12.9 | 16 | 12.9 | 41 | 33.1 | 8 | 6.5 | 0 | 0 | 124 | 100.0 |
| 11 | Gejala gastrointestinal | 13 | 10.5 | 13 | 10.5 | 48 | 38.7 | 20 | 16.1 | 0 | 0 | 124 | 100.0 |
| 12 | Gangguan urogenital | 38 | 30.6 | 38 | 30.6 | 32 | 25.8 | 2 | 1.6 | 0 | 0 | 124 | 100.0 |
| 13 | Gangguan otonom/vegetatif | 11 | 8.9 | 11 | 8.9 | 40 | 32.3 | 10 | 8.1 | 2 | 1.6 | 124 | 100.0 |
| 14 | Perilaku saat praktik klinik | 5 | 4.0 | 5 | 4.0 | 71.8 | 57.9 | 30 | 24.4 | 0 | 0 | 124 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 4 tentang frekuensi per item pertanyaan hal yang perlu disoroti adalah gejala-gejala yang lumayan sering dan selalu di alami oleh mahasiswa pada saat menjalani praktek di lahan klinik. Pada pertanyaan tentang perasaan ketakutan ada 4 responden (3.2%) menjawab lumayan sering dan 2 responden (1.6%) menjawab selalu. Rasa takut tersebut meliputi rasa takut terhadap orang asing dan orang banyak. Lahan praktek memaksa mahasiswa untuk bertemu dan berinteraksi langsung dengan orang baru atau orang asing. Hal ini terkadang membuat mahasiswa menjadi cemas, takut kalau pada saat di tanya oleh pasien atau keluarga pasien tidak bisa menjawab atau mungkin takut salah dalam melakukan tindakan. Hal ini senada dengan Helena dikutip (2003) praktik klinik di Rumah Sakit merupakan sumber



signifikan yang membuat mahasiswa cemas apalagi baru dilakukan pertama kali karena untuk pertama kalinya mahasiswa melakukan intervensi langsung kepada pasien.

Kecemasan juga membuat responden mengalami gangguan tidur, ada 17 responden (13.7%) menjawab lumayan sering dan 3 responden (2.4%) menjawab selalu. Ketika panik maka akan muncul banyak pikiran dan perasaan cemas pada seseorang hingga seseorang tersebut tetap terjaga dan tidak bisa tidur (2011).

Pada butir pertanyaan tentang gangguan urogenital ada 32 responden (25.8%) menjawab kadang-kadang dan 2 responden (1.6%) yang menjawab lumayan sering. Gangguan urogenital tersebut meliputi sering kencing atau tidak dapat menahan kencing dan datang bulan atau datang bulan banyak. Gejala kecemasan sangat mempengaruhi pola menstruasi pada wanita, karena pesan sepanjang saraf di dalam otak, tulang belakang dan seluruh tubuh (Saryono, 2009). Adanya rangsangan stressor psikososial mengakibatkan jaringan neuro di otak ikut serta dalam memberikan sinyal bahaya. Otak dapat secara konstan mengirim pesan bahwa ada sesuatu yang salah dan memerlukan perhatian segera. Wanita memiliki gaya hidup tegang dalam menghadapi masalah menstruasi akhir. Ketika seorang wanita mengalami semacam kecemasan atau stres, itu mengarah ke perubahan hormonal dalam tubuhnya yang secara langsung mempengaruhi hipotalamus yang melaksanakan fungsi pengaturan siklus menstruasi (Sridiati, 2014).

Pada pertanyaan tentang gangguan otonom/vegetatif terdapat 10 responden (8.1%) menjawab lumayan sering dan 2 responden (1.6%) menjawab sering. Selanjutnya terdapat 89 responden (71.8%) menjawab jarang mengalami kecemasan dan 30 responden (24.2%) menjawab lumayan sering pada pertanyaan tentang perilaku saat menjalani praktik klinik.

Tekadang seseorang tidak menyadari bahwa dirinya sedang mengalami kecemasan. Gejala cemas dapat terlihat sebagai gejala fisik maupun psikologis. Gejala-gejala yang biasanya muncul seperti jantung berdebar-debar, berkeringat, gemeteran, merasa mulut kering, sulit menelan, kesulitan bernafas, merasa leher tercekik, merasa tertekan atau tidak enak di dada, mengalami mual atau gangguan perut, kepala pusing, merasa asing dengan sekelilingnya, takut menjad gila, kehilangan kendali atau pingsan, takut mati, merasa nyeri atau tegang otot, merasa gelisah atau tidak bisa santai, merasa pikiran tegang, mudah kaget atau terkejut, sulit berkonsentrasi atau merasa pikiran kosong, merasa mudah tersinggung, sulit tidur karena khawatir akan suatu hal.

Gejala-gejala seperti di atas jika tidak diatasi lama kelamaan akan memunculkan depresi terhadap seseorang. Depresi yang terus menerus akan berdampak buruk terhadap kesehatan jiwa seseorang. Gejala lain seperti sulit konsentrasi, sulit tidur, bersikap siaga berlebihan, nafsu makan menurun, nafsu seksual menurun terhadap pasangan juga mengindikasikan seseorang bahwa kesehatan jiwa seseorang sedang terganggu.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aprilia & Puspitasari (2007) didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yang berpengetahuan kurang mengalami kecemasan berat sebesar 53,83% dan hanya 15,38% yang mengalami kecemasan ringan. Sebaliknya, sebagian besar responden yang berpengetahuan cukup mengalami kecemasan ringan sebesar 43,64% dan sebagian besar responden yang berpengetahuan baik mengalami kecemasan ringan 84,38% dan tidak ada yang mengalami kecemasan berat. Hasil analisis dengan uji regresi menunjukkan nilai $p = 0,025$ ($p < 0,05$) sehingga terbukti bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan. sehingga dapat ditarik kesimpulan semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki maka akan semakin rendah tingkat kecemasannya.

Menurut Nurlita & Hadjam (2000) mengatakan bahwa peran lingkungan terhadap diri individu dalam memenuhi kebutuhannya sangat besar. Lingkungan dapat memberi kepuasan pada diri individu dan mereduksi ketegangan, akan tetapi sebaliknya lingkungan juga dapat menimbulkan perasaan kecewa dan perasaan tidak nyaman serta tidak nyaman sehingga individu tersebut akan merasa cemas, takut, dan tegang. Dan jika ketegangan itu tidak



bisa dikontrol maka akan muncullah kecemasan dalam diri individu tersebut. Hal ini sesuai dengan kondisi responden yang menempuh praktik di lahan klinik yaitu Rumah Sakit. Tuntutan untuk beradaptasi terhadap lingkungan yang baru membuat responden takut dan cemas. Hal lain yang dapat memunculkan ketegangan dan ketakutan responden adalah pembimbing klinik atau perawat-perawat senior yang bekerja di Rumah sakit tersebut. Beberapa responden mengungkapkan bahwa kadang-kadang ada beberapa perawat yang galak terhadap mahasiswa praktikan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri (2012) yaitu sebagian besar mahasiswa mengalami kecemasan dengan tingkat sedang dan semakin buruk lingkungan klinik akan semakin meningkat kecemasan.

Faktor penting lainnya yang berpengaruh terhadap kecemasan adalah mekanisme koping individu. Menurut Ihdaniyati (2008) koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan dan respon terhadap situasi yang mengancam. Mekanisme koping ada dua macam yaitu adaptif dan maladaptif. Mekanisme koping adaptif bersifat positif dan konstruktif sedangkan maladaptif bersifat negatif dan merugikan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ihdaniyati (2008) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping. Sebanyak 83,3% responden melakukan koping adaptif. Jadi semakin baik mekanisme koping individu akan semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami individu.

Akan tetapi hal ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ratih (2012) menyatakan bahwa responden yang mengalami kecemasan tinggi masih menggunakan mekanisme koping adaptif karena dengan menggunakan mekanisme koping adaptif karena dengan menggunakan koping yang adaptif tersebut masalah dapat teratasi.

Faktor kepercayaan juga sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan seseorang. Kepercayaan dan praktik spiritual berhubungan dengan semua aspek dalam kehidupan seseorang. spiritual merupakan pegangan hidup yang mempengaruhi seseorang dalam bertindak di lingkungan hidup (Potter & Perry, 2005). Spiritual mempengaruhi pola pikir seseorang, religiusitas yang tinggi akan membuat seseorang berpandangan positif masalah yang dihadapi (Stuart & Sundeen, 2000)

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia 22 tahun, dimana pada usia tersebut termasuk ke dalam tahap usia dewasa awal. Responden yang tidak mengalami kecemasan pada jenis kelamin perempuan sebanyak 4 mahasiswa dan laki-laki sebanyak 0 mahasiswa, kategori cemas ringan pada perempuan sebanyak 18 mahasiswa dan laki-laki 20 mahasiswa, kategori cemas sedang pada perempuan berjumlah 49 dan laki-laki berjumlah 22 mahasiswa, dan untuk kategori cemas berat pada perempuan berjumlah 10 mahasiswa dan laki-laki berjumlah 1 mahasiswa.

Penelitian ini dapat memberikan persiapan yang matang kepada mahasiswa sebelum menempuh praktik klinik. Pengarahan dengan pendamping atau CI yang telah ditunjuk oleh institusi diharapkan tidak hanya dapat memberikan pembelajaran tetapi juga dapat bersikap ramah agar pengalaman pertama mahasiswa praktik klinik dapat dilaksanakan dengan menyenangkan. Dengan adanya pengarahan dan bimbingan yang baik, sehingga diharapkan pula mahasiswa tidak perlu mengalami kecemasan dan dapat menjalankan praktik klinik secara lebih optimal.

REFERENSI

Eka, Malfasari, & Fitry, Erlin (2017). Terapi Thought stopping (TS) Untuk Ansietas Mahasiswa Praktek Klinik di Rumah sakit. *Jurnal Endurance* 2(3),444-450.



- E. Syahreni, F.T. Waluyanti. (2013). *Pengalaman Mahasiswa S1 keperawatan Program reguler dalam pembelajaran Klinik. Journal.ui.ac.id/index.php/jkepi/article/view/2373/1821 Didapatkan pada bulan desember 2013*
- Emilia, O. (2008). *Kompetensi dan lingkungan belajar klinik di rumah sakit*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Kelima). Semarang : Universitas Diponegoro
- Herry, P & Petrus, N.D. (2009). Tingkat pengetahuan mahasiswa dalam merawat pasien jiwa pada praktik klinik keperawatan jiwa. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. Vol.4.15-19.
- Locken & Norberg. (2007). Reduced anxiety improves learning ability of nursing students though utilization of mentoring triads, *Journal of Nursing Education*, 2(2), 69-73.
- M, Hamilton.(1959). *The Assesment Of Anxiety States By Rating. British Journal Of Medical Psychology*.(32), 50-55
- M. Hamilton (1959). *Interview Guide For The Hamilton Anxiety Ranting Scale (SIGH-A)*. (No.13), 166-178
- Mu'arifah, Alif. (2005). *Hubungan Kecemasan dengan Agresivitas. Indonesia Psychological Journal*. Vol. 2 (No.2), 102-111
- N. Helena, Mustikasari.(2003). *Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Dalam Menghadapi Praktik Klinik di Rumah Sakit Jiwa*.
- Nelwati & Triyana, H.P. (2012). Hubungan Lingkungan Belajar Klinik Dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Pada program Pendidikan ners. *Ners Jurnal keperawatan*. Vol.8.No.1.16-22.
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nuralita, Arida. (2002). Kecemasan Pasien Rawat Inap Ditinjau dari Persepsi Tentang Layanan Keperawatan di Rumah Sakit. *Anima Indonesia Psychological Journal*. Vol. 17 (N0.2), 150-160
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi II. Salemba Medika. Jakarta
- Nursalam. (2008). *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Potter, P. A, Perry, A.G. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4. Volume 2. Jakarta: EGC. 2005
- Putri T H. (2012). *Hubungan Lingkungan Belajar Klinik dengan Tingkat Kecemasan pada Pembelajaran Klinik Mahasiswa Program Ners PSIK FK Universitas Andalas Padang*



tahun 2011. *Diakses* *dari*
<http://publikasiilmiah.unpand.ac.id/handle/123456789/3675> pada maret 2014

- Rosita (2011). *Gambaran Tingkat kecemasan Mahasiswa dalam Menghadapi Praktek Klinik Keperawatan Jiwa di STIKES Yarsi Surabaya.*
- Sheila L. Videbeck. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, Edisi 1. Jakarta.
- Sucipto, Moh, Alimansur. (2014). Keterkaitan prestasi Belajar Dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Praktek Klinik Keperawatan Jiwa. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol.3.2303-1433.
- Semiun, Yustinus. (2006). *Teori Kepribadian Dan Terapi Psikoanalitikk freud*. Yogyakarta : Kanisius
- Stuart & Sundeen. (2005). *Prinsip dan Praktek Keperawatan Psikiatri*. Ed.5. Jakarta : ECG
- Syahreni, E & Waluyanti, F.T. (2007). *Pengalaman mahasiswa S1 keperawatan program reguler dalam pembelajaran klinik*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 11(2), 47-53
- Nelwati & Triyana, H.P. (2012). Hubungan Lingkungan Belajar Klinik Dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Pada program Pendidikan ners. *Ners Jurnal keperawatan*. Vol.8.No.1.16-22.